Man pränumerirt
für das österreichische Kaiserreich **nur** im
Redactions-Bureau
Wien, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761,
und bei allen k. k. Postämtern,
für die ausserösterreichischen Staaten bei
E. F. Steinacker in Leipzig.

Jeden Freitag erscheint eine Nummer.

Der Pränumerationspreis ist
für Oesterreich sammt der Postzusendung:
ganzjährig 8 fl., — halbjährig 4 fl.,
vierteljährig 2 fl. C. M.,
für die ausserösterreichischen Staaten auf
dem Wege des Buchhandels:
ganzjährig 5 Thlr., halbjährig 2 ½ Thlr.
Für Inserate 6 kr. (2 Sgr.) pr. Petitzeile.

Geldsendungen erbittet man franco.

Oesterreichische Zeitschrift
für
PRACTISCHE HEILKUNDE.

Herausgegeben vom
Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät in Wien.

Hauptredacteur: **Dr. Jos. Joh. Knolz.** Mitredacteur: **Dr. G. Preyss.**

III. Jahrgang. *Wien, den 8. Mai 1857.* **No. 19.**

I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde.

Das physiologische Causalmoment der psychischen Ansteckung.

Ein Beitrag zur Kenntniss des Wechselverhältnisses zwischen dem geistigen und physischen Leben.

Von Dr. J. M. Huber in Klagenfurt.

Im menschlichen Leben kommen oft ganz seltsame Dinge vor, und wir sehen oft im materiellen Processe des Lebens solche Veränderungen sich ereignen, dass wir sie manchesmal kaum glauben können, sondern wir möchten uns bisweilen viel lieber einem völlig nothwendigen Skepticismus hingeben und uns einer Täuschung verfallen wähnen, träten derartige Erscheinungen nicht gar so stofflich und in ihrer Wirklichkeit nicht gar so unleugbar vor unsere sinnliche Wahrnehmung; wir vermögen oft nicht im ersten Momente der Anschauung die Ursachen solcher Vorkommnisse abzusehen, und wir wissen also kaum, ob wir unsern Sinnen und der Erscheinung selbst wohl trauen dürfen: wir sind überrascht davon, und unser subjectives Bewusstsein geht dabei gleichsam in der objectiven Anschauung auf.

Wenn wirkliche Ereignisse im Leben trotzdem dass jedes Kind sie beinahe alle Tage beobachten kann, geleugnet worden sind und kurzweg auch noch jetzt bestritten werden, so rührt dies meistens eben daher, dass ein Zusammenhang zwischen Ursache und Wirkung zunächst stofflich sowohl unsern Sinnen wie selbst einer physikalisch-chemischen Wissenschaft entgangen ist. Ich erinnere diesfalls blos z. B. an das Versehen der Schwangern, an leibliche Abdrücke des innern geistigen Lebens äusserlich in der Materie, das Entstehen der Krankheiten aus Furcht u. dgl. m.

Schon Hagen in Wagner's physiologischem Wörterbuche Bd. II. S. 793 sagte: „Es läuft dem Geiste echter Wissenschaft schnurstracks zuwider, Thatsachen a priori bloss deshalb abzuleugnen, weil dieselben aus unseren gegenwärtigen physiologischen und physikalischen Kenntnissen sich nicht genügend erklären lassen.“ — Und wirklich — wie oft würde uns das demüthigende Geschick des Ableugnenmüssens treffen, wenn wir allemal dazu berechtigt wären, so oft uns ein Ereigniss im Leben aufstösst, dessen Ursache nicht allemal sogleich stofflich sich nachweisen lässt! — Wählen wir ein Beispiel: Dr. Hohnbaum schrieb über „die Furcht als begünstigendes Moment der Ansteckung“ und Dr. Sonnenkalb spricht als Referent in den Schmidt'schen Jahrbüchern, Jahrgang 1851 Nr. 5 S. 243 sich folgendermassen darüber aus: „Es lässt sich zwar wohl einsehen, dass Furcht und Schrecken über einen Entsetzen erregenden Anblick überhaupt krankhafte Zustände zur Folge haben können, aber wie es geschieht, dass auf diese Veranlassung ohne materielle Uebertragung gerade dieselbe Krankheit, deren Anblick die gemüthlichen Affecte hervorgerufen hat, entsteht, dies bleibt ein nicht zu lösendes Problem.“ — Die Thatsache der Ansteckung einer Krankheit bloss mittelst Furcht und Schrecken wird zwar zugestanden, jedoch dieselbe in ihrem stofflichen Zustandekommen als unerklärbar hingestellt. Noch kürzer ging man mit dem Versehen der Schwangern vor: man leugnete es geradezu, weil kein unmittelbarer Nervenzusammenhang zwischen Mutter und Frucht anatomisch nachweisbar ist.

Es ist seltsam, wie selbst der bedächtige, intelligente

Mensch in Inconsequenzen gerathen kann, ohne dass ihm eine Ahnung davon bewusst wird; denn leugnet man die Erscheinung des Versehens bei Schwangern, so muss man auch die andere Erscheinung bestreiten — nämlich diese, dass Schrecken, Aerger, Freude, kurz — dass Gemüthsaffecte der Mutter auf die Frucht zu influiren, dass Aufregungen der Mutter auch stärkere, oft völlig convulsive Bewegungen der Frucht im Mutterleibe zu erzeugen vermögen, was jede Frauensperson, die je einmal gesegnet war, bestätigen wird. Dr. André berichtet an die Gesellschaft der schwedischen Aerzte (man sehe Schmidt's Jahrbücher 1851 Nr. 10 S. 142), die traurige Geschichte einer Familie, in welcher von sechs Kindern einer sonst gesunden Ehe nur die zwei ersten Kinder gesund blieben, die vier letzten aber alle an Verblutung starben, seit die Mutter nämlich in ihrer dritten Schwangerschaft an der blutenden Kopfwunde der Magd so sehr erschrocken ist, dass man ärztliche Hilfe gebrauchen musste; die Vorstellung von der gesehenen blutenden Wunde jedoch ist der Mutter immer geblieben, bis nach dem Tode des ersten blutenden Kindes, wo dann noch in den folgenden Schwangerschaften auch die Furcht gleichsam als fixe Idee dazu kam, es möchte den zu gebärenden Kindern allemal dasselbe traurige Schicksal bevorstehen. Und wirklich erfolgten allemal seit dem ersten tiefen Gemüthseindrucke bei den nächsten vier Kindern unabwendbar die tödtlichen Blutungen am Kopfe.

Dass eine Nervenaction wirklich auch im Stofflichen productiv werden könne, ja dass eine stärkere Nerventhätigkeit kaum ohne Ausdruck im Stofflichen vor sich gehe, sondern dass der innere psychische Process erst im Stofflichen erkennbar werden müsse, und dass so etwas allein erst eigentlich die Lebensmanifestation im Aeusserlichen ausmacht, dies weiss jedes Kind, und solche sehen wir allenthalben und alle Tage. Beispiele hiervon finden wir genug im Leben: traurige Gemüthsstimmung, Schmerz, Rührung u. dgl. bringen augenblicklich und zwar bisweilen völlige Ströme von Thränen hervor; Zorn erzeugt reichlichere Gallenbereitung mit der erstaunlichsten Schnelligkeit, wie das manchmal völlig eben so augenblicklich eintretende gallige Erbrechen, solcher Durchfall, gelbe Hautfärbung u. a. m. beweisen; Angst erhöht die Hautthätigkeit und veranlasst Schweiss, welcher sogar blutig werden kann; nach Schrecken erfolgt oft völlig augenblicklich reichlich wasserheller Urin — *urina nervosa, aquosa, hypochondrica* etc. genannt. Auf ähnliche Weise können alle unsere Gedanken, Vorstellungen und Empfindungen zum stofflichen Ausdruck an unserm Körper gelangen, der lebende Leib ist ja der Ausdruck des Lebens, wie das Auge der Spiegel und die Physiognomie die Wetterfahne der Seele ist. — Zu einem noch weitern thatsächlichen Beweise, dass jeder psychische Einfluss auch wirklich stoffliche Reaction, oder, wenn man lieber will, einen materiellen Reflex erlangen könne, wie es z. B. beim blossen Anblick eines Erbrechenden geschehen kann, möchte ich mir gerne folgende tragikomische Geschichte zu erzählen erlauben:

Zu Ried im Oberinnthale Tirols wurde am 27. Dec. 1849 die bei 40 Jahre alte plötzlich verstorbene Klara H. Nachmittags gerichtlich obducirt. Bei Eröffnung des Magens entquoll aus der Leiche, nebst dem starken Abdominalgeruche ein solch unerträglicher Wachholder-Branntweingeruch, dass der Obducent alsbald Würgen und unwiderstehliches Erbrechen bekam. Dasselbe geschah dem mituntersuchenden k. k. Herrn Districtsarzte, welcher die Obduction fortsetzen wollte, und dem man noch ansah, wie er sich Mühe gab, durch Bekämpfung des Ekels das Erbrechen zu verhindern; es half nichts, sondern mit ihm fingen beinahe gleichzeitig auch die beiden als Gehilfen und Sectionszeugen anwesenden Bürger sich zu erbrechen an. Der als Gerichtscommissär anwesende Beamte hatte sich noch immer mit Dictiren des Protocolls über den Befund beschäftigt; jedoch durch das Erbrechen der Andern aufmerksam geworden, wandte er sich um, und augenblicklich kam die Reihe des Erbrechens jetzt auch an ihn. Der hinter dem Tische befindliche Schreiber hat den Leicheninhalt weder gesehen, noch gerochen; allein über das Erbrechen seines Chefs wollte er lachen, fing aber statt dessen auch eben sobald sich zu erbrechen an. Jetzt war es geschehen: das erste Erbrechen hatte zwar bald nachgelassen; aber die Vorstellung davon, wie der Eine und der Andere sich dabei geberdete, wirkte noch länger so lebhaft nach, dass Jeder, so oft er den Einen oder den Andern nur ansah, oder gar wenn Einer den Andern wegen der beim gehabten Erbrechen gemachten Grimassen auslachen wollte, allemal wieder neuerdings sich zu erbrechen anfing. Endlich wurde die Scene der ideellen Ansteckung des Erbrechens so heftig, dass das ganze Commissionsgeschäft beiläufig eine Stunde lang ausgesetzt werden musste, bis nämlich die Lebhaftigkeit des Eindrucks sich allmälig wieder verloren hatte.

Solche und ähnliche Begebenheiten beweisen das Vorkommen einer leiblichen Ansteckung aus psychischer Ursache auf eclatante Weise; es bleibt demnach nur der Wissenschaft aufgegeben, zu untersuchen, wie solche Probleme zu lösen seien, d. h. worin etwa die physiologische Möglichkeit solcher Vorkommnisse begründet sein möge. Wir wollen demnach nur kurz einige Einblicke in die Natur der Erscheinung thun, und darin den Schlüssel zur Erklärung solcher Probleme suchen: wir wollen also zu solchem Zwecke *a*) zuerst in die Physiologie des animalen Lebens — besonders in die Nervensphäre desselben unsere Blicke richten, und *b*) dann wollen wir untersuchen, ob die physische Thatsache wirklich der physiologischen Grundlage des psychischen Processes im Nervensysteme entsprechend sich gestalte.

A.

Wir wollen uns in Betrachtung der Natur der Nerven jeder speculativen Theorie enthalten, sondern wir halten uns allein an die allgemein jedem Priester der Wissenschaft bekannten, keinen Zweifel mehr zulassenden Grundwahrheiten der Physiologie; man möge demnach nicht glauben, dass wir etwa nur auf einem Gebiete blos träumerischer Faseleien uns zu bewegen gedenken, sondern es mögen uns nur folgende Erinnerungen an allbekannte Wahrheiten erlaubt sein:

Jedermann kennt die Lehre der Physiologie, dass die gesammte Nervenmasse wie das Gehirn selbst zuletzt morphologisch aus der Zellenlehre und Faserbildung zu betrachten sei; tausende der scharfsinnigsten Experimente

an Thieren und solche Vivisectionen, wie z. B. um Eines zu erwähnen — die Durchschneidung der vordern und hintern Rückenmarkssphäre am Frosche zum Nachweise der sensitiven und motorischen Sphären - Verschiedenheit u. s. w. — an allen Lehranstalten der ganzen gebildeten Welt haben die Verschiedenheit der Lebensbestimmung der einzelnen Nervenfasern also ganz ins Klare und ausser allen Zweifel gestellt: solche Untersuchungen ergeben auch, dass alle Nervenstränge wie das Gehirn selbst faserig seien, dass diese Fasern — Primitivfasern genannt — in der unendlichsten Mannigfaltigkeit zu Strängen, Knoten, Knäueln u. dgl. sich verbinden, und dass ein Theil der Nervenfasern blos sensitiv, der andere blos motorisch sei; das kann somit nichts Anderes heissen als — ein Theil vermag nur zu empfinden, die Impression, Perception zu vermitteln, der andere Theil der Nervenfasern aber dient lediglich nur der Bewegung theils unmittelbar durch Muskelfasererregung und mittelbar auch mittelst der Gefässe — also mittelst sogenannter vasomotorischer Thätigkeit auch an der Productivität sich betheiligend.

Es genügt nicht nur zu wissen, dass die einzelnen Nervenfasern eine verschiedene Bestimmung haben, sondern man muss auch berücksichtigen, dass jeder einzelne Nerve aus solchen verschiedenen Nervenfasern zusammengesetzt sei; und selbst wieder diese Zusammensetzung verhält sich in gar keinem Individuum ganz gleichmässig; im Gegentheile bei einem Individuum prävaliren die sensitiven, im andern die motorischen Fasern, und solche Mannigfaltigkeit in der Zusammensetzung der Nervenfasern erstreckt sich nicht blos auf die Individuen im Allgemeinen, sondern auch auf jeden einzelnen Nerven des Individuums insbesondere: dort nämlich verbinden sich mehrere, da weniger Fasern zu Bündeln, und solche Bündel der sensitiven oder motorischen Sphäre mit andern Bündeln auf die unendlichste Weise zu Nervensträngen, solche Nervenstränge vereinigen sich wieder eben so verschieden mit Ganglien, Knoten und Knäueln der Nervenmasse, und sie stehen mittelbar oder unmittelbar in der mannigfaltigsten Vereinigung mit den Hauptzweigen der wesentlichen oder nur untergeordneten Organe. Auf solche aber immer auf unendlich mannigfaltige Weise stellt sich der Zusammenhang aller Nerven mit den Hauptregionen des Nervensystems — mit Gehirn, Rückenmark und mit dem die somatische, productive Seite des Lebens vermittelnden Gangliensysteme dar. Den letzten innern belebenden und den Nerven durchdringenden Geist kennen wir nicht, er entschwindet dem Messer, dem Microscope und der Chemie; wir vermögen nicht, dem Principe einen Namen zu geben, welches z. B. den *nervus opticus* ausschliesslich und nur allein zur Perception des Lichts und sonst für gar keine andere Empfindung und Verrichtung befähigt und bestimmt.

Ausserdem gibt es noch ausserordentliche Spiele der Natur, und wahrhaft unübersehbar ist das Feld der anatomischen und physiologischen Untersuchungen über die Sphäre der organischen Nerventhätigkeit: es sei uns gegönnt, hier doch auch nur flüchtig an die Resultate einer geläuterten Phrenologie zu erinnern, die gewiss nicht durchaus leere Erzeugnisse einer überspannten Einbildungsgabe — nicht blosse Phantasmata, sondern nur zu sehr in der Wirklichkeit des Nervensystems begründet, und zwar bei näherer Prüfung von grösstem Interesse sind. Denn wenn jeder Nerve eine verschiedene Zusammensetzung der verschieden potenzirten oder naturalisirten Fasern und dann wieder eine eben so verschiedene Verbindung mit andern Nerven und der Centralisationsmasse selbst besitzt, so geht daraus doch auch handgreiflich hervor, dass demgemäss auch jeder einzelne Nerve sozusagen ebenfalls eine verschiedene Region seiner Thätigkeit ausmachen muss, und dass solche Verschiedenheiten so zahlreich sein müssen, so oftmal das Leben individuell organisch wird.

Nicht minder erwähnenswerth ist der Umstand, dass die Zusammenverbindung der verschiedenen Nervenfasern zu Ganglien auch noch darin verschieden sich verhalte, dass es unipolare, bipolare und multipolare Ganglien gibt, welche also wieder die Nerventhätigkeit im Organismus sehr verschieden modificiren müssen, je nach ihrer centripetalen oder centrifugalen Richtung.

Die Empfindung, eigentlich das Innewerden — Perception und die Bewegung sind die Grundlagen des organischen Lebens, und werden originell vom Nervensysteme auf so verschiedene Weise vermittelt, je nachdem die innere Nervenzusammensetzung und ihre Verbindung untereinander sich verhält. Das Innewerden kann von einer innern oder äussern Anregung kommen; das Innewerden weckt den Gedanken, und dieser muss sich erst zur Vorstellung entwickeln. Auch die Bewegung geht von einer innern oder äussern Innervation aus und zwar theils von unmittelbarer Action der motorischen Nervensphäre und theils als Reflexwirkung aus der sensitiven Region; sind solche Innervationen sehr stark, so theilt sich die Nervenaction auch sogleich der capillaren Sphäre mit, und die Innervation wird dadurch nothwendig auch productiv: der innere psychische oder nervöse Process drückt sich auch stofflich aus, d. h. er wird organisch.

Wir haben also bis daher nur kurz erinnern wollen, wie im Organismus eine recht wohl begreifliche physiologische Grundlage vorhanden ist, wodurch das Problematische der Erklärung, wie eine psychische Action auch stofflich werden könne, von selbst verschwindet.

(Der Schluss folgt.)

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde.

Ueber die zeitweilige Ueberfüllung der Militärspitäler und die dem Arzte zu Gebote stehenden Mittel ihr vorzubeugen.

Von Dr. Josef Flögel, k. k. Stabsarzt.

Zeitweilige Ueberfüllung der Militärspitäler wird sich überhaupt nie, um so weniger also blos durch die Handlungsweise der Aerzte, ganz verhüten lassen. Dessenungeachtet können letztere auf die Vermehrung oder Verminderung der Krankenzahl, so wie nicht minder auf das Ergebniss der Todesfälle einen merklichen Einfluss nehmen, ja einen bedeutenderen, als Manchem klar geworden sein mag. Darum erachte ich es für angemessen, die Mittel und Wege zu dem angedeuteten Ziele zu bespre-

chen, nicht sowohl um Unbekanntes mitzutheilen oder Geheimnisse zu enthüllen, sondern vielmehr um Bedenklichkeiten und Vorurtheile hinwegräumen zu helfen, die sich der Durchführung des Zweckmässigen entgegenstellen.

Vorerst ist es am Assentplatze, wo nicht blos für Feldkriegsdienste, sondern leider auch für die Spitäler angeworben und gesorgt wird. Es fehlt zwar nicht an klaren Instructionen für die Vornahme dieser höchst wichtigen Amtshandlung, allein einerseits können dieselben unmöglich erschöpfend sein, andererseits reicht ihre Kenntniss noch bei Weitem nicht hin, um in jedem Einzelfalle die richtige Entscheidung zu treffen; insbesondere sind es die mannigfachen Grenzlinien, welche zu Schwankungen und Irrungen Veranlassung geben. Da nun den politischen Behörden daran liegt, ihr Contingent überhaupt, und wo möglich aus der ersten Altersclasse aufzubringen, so trachten sie für die Annahme der Zweifelhaften den Ausschlag zu geben. Bald heisst es: bei solcher Strenge des assentirenden Arztes werde man nothwendig im Rückstande bleiben; bald erklärt man die Schwächlichkeit und das schlechte Aussehen eines Rekruten aus seinen ärmlichen Lebensverhältnissen, dem die kräftige Soldatenkost bald abhelfen werde. Der Arzt wird wohl thun, keinen unsichern Wechsel auf die Zukunft zu acceptiren, sondern sich lediglich an die Gegenwart zu halten; denn nicht nur werden die gewöhnlichen Dienstleistungen für einen solchen Jüngling mit ungewöhnlicher Anstrengung verbunden sein und seine Erkräftigung viel mehr hindern als fördern, sondern es können ihm auch gleich anfangs grössere Strapazen zugemuthet werden müssen. Solche Leute bevölkern dann die Spitäler, sind Soldaten bloss auf dem Papiere, und gehen in der Regel vorzeitig zu Grunde, während sie im bequemeren Familienleben muthmasslich noch lange sich erhalten hätten.

Die in den Militärspitälern herrschende Gewohnheit, die Genesenen nur von fünf zu fünf Tagen zu entlassen, gilt Vielen als ein unüberschreitbares Gesetz, ohne es im mindesten zu sein; denn es würde dadurch die Bestimmung des Reglements, dass die Zeit der Reconvalescirung allein vom Ermessen des Chefarztes abhänge, geradezu aufgehoben. Wenn nun ein am 7. vollständig Geheilter erst am 10. entlassen wird, so wird ein solches Vorgehen um so mehr zur Ueberfüllung eines Spitales beitragen, je zahlreicher es sich wiederholt. — Der Befürchtung, die tägliche Reconvalescirung müsse auch zugleich eine übereilte sein und häufige Recidiven im Gefolge haben, lässt sich durch die Bemerkung entgegentreten, dass genaue und gewissenhafte Beurtheilung an kein Datum gebunden ist, und dass der, welchem sie mangelt, auch an den beliebten Fünftagen das Richtige nicht treffen wird. Will doch der Arzt als Diener der Natur die altehrwürdigen Siebentage sich nicht mehr ganz gefallen lassen, und er sollte der Bequemlichkeit des Rechnungswesens so einflussreiche Zugeständnisse machen? Letzterem ist hinreichende Rücksicht geschenkt, wenn die Reconvalescirung vom 26. bis letzten jeden Monats sistirt wird.

Wenn es im Allgemeinen zweckmässig sein mag, die Reconvalescenten erst, nachdem sie durch mindestens fünf Tage die ganze Kostportion genossen, zu ihren Truppenkörpern zu entlassen, so wird doch selbst der gewissenhafteste Arzt nicht unbedingt in ein mathematisches Schema sich einengen zu lassen brauchen.

Kranke, deren Gebrechen derart sind, dass ihre Heilung als unmöglich, unwahrscheinlich, oder doch als sehr zweifelhaft erscheint, sollten o h n e V e r z u g aus dem Militärverband entlassen werden. Gegen diese selbstverständliche und in den Vorschriften gegründete Forderung wird mehr als man glauben sollte, gesündigt. Der Auszug aus dem Total-Sanitätsberichte über die Armee und die Grenzbevölkerung für das Militärjahr 1844 weist für erstere 6073 Todesfälle nach, wovon 2533, somit beiläufig $^2/_5$ auf die Lungenschwindsucht kommen. Wenn diese Angaben richtig sind, so bedarf es keines weiteren Beweises für meine Anschuldigung; denn gerade an dieser Krankheit sollte, abgesehen von den Invaliden, nur ausnahmsweise ein Soldat sterben, wenn nämlich die Lungentuberculose überraschend acut auftritt. Das Loos eines Tuberculösen ist aber mitunter — hie und da nämlich — etwa folgendes: Nachdem er durch kürzere oder längere Zeit seinen Dienst mit Anstrengung versehen, nimmt er seine Zuflucht ins Spital. Es erscheint hier vorerst zweifelhaft, ob er nicht vielleicht als Simulant zu betrachten sei? Denn manche Feldärzte haben sich den bekannten juridischen Grundsatz in: *quilibet praesumitur malus donec probetur bonus,* zurechtgelegt. Nach Verlauf einiger Wochen oder Monate ist an dem wirklichen Bestehen des Leidens nicht mehr zu zweifeln, und der Kranke wird auf Urlaub geschickt. Hier nimmt die Verschlimmerung allmälig zu, bis er sich genöthigt sieht, abermals im nächsten Militärspitale Hilfe zu suchen, um sein Ende abzuwarten, oder dann erst dem Superarbitrium vorgestellt zu werden. Wie lange wird nicht oft mit Scrophulösen herumexperimentirt! Nachdem sie Jodkali und Stockfischleberthran massenhaft verzehrt, versucht man diese und jene Heilquelle; der noch nicht Geheilte erhält Urlaub, von dem er ungebessert ins Spital zurückkehrt. Endlich gelangt er zum Superarbitrium, um — als Halbinvalid classificirt zu werden, und in seiner neuen Dienstleistung wenigstens eben so oft wie früher ein Krankenbett in Anspruch zu nehmen. — Dehnen wir diese Beispiele auf manche chronische Hautausschläge, Paresen, Herzkrankheiten, pleuritische Exsudate u. s. w. aus, bei denen allen oft ein ähnlicher Vorgang statt findet, so lässt sich ermessen, wie viel Raum in den Spitälern auf diese Weise unnöthig vergeudet wird. Dazu kommt noch, dass in Folge der Anhäufung von Kranken die Krankheiten selbst schwerer heilen, folglich einen längeren Aufenthalt im Spitale bedingen.

Die Erklärungsgründe eines so nachtheiligen Vorganges liegen von Seite des Spitalschefarztes bald in mangelhafter und unsicherer Diagnose und Prognose, bald in der Furcht, einen Feldkriegsdienstuntauglichen nicht eher als solchen von der Superarbitrirungs-Commission anerkannt zu sehen, als bis auch für den Laien kein Zweifel darüber obwalten kann. Ein und der andere superarbitrirende Arzt dehnt nämlich das „*quilibet praesumitur malus*“ auch auf die unterstehenden Aerzte aus, und ist dabei ein so guter Oeconom, dass er auch aus einer welken, oder gar schon faulen Citrone noch den letzten Tropfen Saft auspressen zu müssen glaubt. Es wird dabei nur unberücksichtigt gelassen, dass diese Oeconomie dem Staate theuer zu stehen kommt, und dass irgend ein anderer ganz gesun-

der Bursche so lange vom Militärdienste verschont bleibt, als der Decrepide die Zahl füllen hilft. Wenn bereits Erprobte zur weiteren Erprobung bestimmt, mit Insufficienz einer Herzklappe Behaftete zum Fortdienen classificirt, verkrümmte Fingerglieder mit Gewalt gerade gemacht und in Caries übergeführt, ja wenn Lungensüchtige erst im dritten Stadium als zur Superarbitrirung geeignet erklärt werden, so mag ein solches Verfahren vielleicht den angestrebten Ruf der Strenge und Genauigkeit verschaffen, gibt aber auch dem Verdachte Raum, dass Unsicherheit des eigenen Urtheils und die daraus erwachsende Furcht, durch falsche Angaben leicht hintergangen werden zu können, keine unbedeutende Rolle dabei spiele.

Noch erlaube ich mir insbesondere ein Wort zu Gunsten derjenigen zu verlieren, welche eine heftige Brustfell-Lungenentzündung überstanden haben. Diese werden in der Regel bloss einige Tage dienstfrei gelassen, oder höchstens auf kurze Zeit beurlaubt, um dann ihren Dienst fortzusetzen. Wohl kaum jemals aber zertheilen sich solche Entzündungen vollkommen, ohne irgend ein Product zurück zu lassen, welches dann sofort zu erneuerten Erkrankungen Veranlassung gibt. Solche Leute sind dem Militärdienste durchaus nicht mehr gewachsen, und kommen sie ein zweites oder drittes Mal ins Spital, so tragen sie nur dazu bei, das Sterblichkeitsverhältniss ungünstiger zu stellen, und auf das therapeutische Wissen oder die Sorgfalt des behandelnden Arztes ein schiefes Licht zu werfen.

Bei den Grenzregimentern ergeben sich in den meisten der angedeuteten Beziehungen einige Schwierigkeiten. Die Volkszahl der einzelnen ist fast bis zum Doppelten verschieden, die zu stellende Soldatenzahl aber für alle gleich. Hieraus folgt, dass in den weniger bevölkerten, besonders wenn der Menschenschlag zugleich minder kräftig ist, auch Solche Feldkriegsdienste leisten müssen, welche bei strenger Handhabung der Assentirungsvorschriften davon verschont geblieben sein würden. Dieser Uebelstand wird freilich dadurch zum Theil ausgeglichen, dass die als untauglich sich Erweisenden leicht wieder ausroulirt und durch andere ersetzt werden können, tritt aber dennoch besonders zur Zeit eines plötzlichen Ausmarsches sehr fühlbar hervor. Dann ist nämlich eine vorgängige genaue ärztliche Visitirung gar nicht möglich, und es erstreckt sich dieselbe in der Regel nur auf diejenigen, welche sich selbst darum melden. Wenn ich als extremste Folge hievon den Fall anführe, dass ein Grenzsoldat nach eintägigem Marsche aus seiner Heimath ins Spital übergeben wurde, wo er die Erscheinungen des letzten Stadiums der Lungensucht darbietend binnen zehn Tagen starb, so wird man es wenigstens erklärlich finden, wenn Grenztruppen ein verhältnissmässig grosses Contingent für die Spitäler liefern. Der Arzt kann diese gegebenen Verhältnisse nicht ändern, er wird aber trotzdem noch vielfache Gelegenheit finden, auch hier zur Verminderung der Krankenzahl das Seinige beizutragen. Insbesondere ist die Prophylaxis ein Feld, dessen Pflege erst dann reichlichen Gewinn verspricht, wenn man dem Arzte eine ausgedehntere und selbstständigere Wirksamkeit darauf gestattet.

IV. Analekten und Besprechung neuer medicinischer Bücher.

A) Besprechung neuer medicinischer Bücher.

Die Behandlung der Syphilis ohne Mercur etc. Von Dr. Josef Hermann. — Besprochen von Dr. Mathias Singer, Secundararzt auf der Abtheilung für Syphilis im k. k. allgemeinen Krankenhause.

(Fortsetzung.)

Ad B.

Kaum hat man uns mit dem Aufwande aller möglichen Redekünste recht kraftiglich einzuprägen gesucht, dass unsere secundäre Syphilis und speciell jene Formen derselben, welche sich an der Haut und an den Schleimhäuten zeigen, nur durch die örtliche Verpflanzung des primären Giftes entstehen, so lesen wir einige Seiten später einen auf pathologisch-chemischen Analysen ruhenden Beweis, der ausser allem Zweifel darthun soll, dass unsere secundäre Syphilis und speciell wieder die eben erwähnten Formen, nämlich der Haut und Schleimhaut, der Vergiftung des Organismus durch Mercur ihren Ursprung verdanken. — Der Verf. spricht von diesem Beweise als „von einer positiven Basis“ seiner Lehre; in ihm liegt der Angelpunct seiner weitern Combinationen, wir müssen daher denselben näher ins Auge fassen:

Ein 34jähriger Mann (K.F. Nr. 1 der Tabelle) wurde in den Monaten September bis November 1855 im allgemeinen Krankenhause mit der Schmiercur behandelt, und kam am 11. März 1856 zu Dr. H. mit folgendem Status: *a)* Chanker, *b)* breite Condylome, *c)* maculöses und papulöses Exanthem, *d)* Excoriationen am Mundwinkel.

In dem Harn dieses Kranken wurde Quecksilber nachgewiesen; daraus folgt, sagt der Verf., die eben genannten secundären Erscheinungen seien durch die Wirkung des in den Körper eingedrungenen Mercurs hervorgerufen. Wir antworten hierauf wie folgt:

1. Wir sehen gar nicht ein, warum der Verfasser nicht, seiner im vorigen Absatze mitgetheilten Lehre getreu bleibend, auch in diesem Falle alle Erscheinungen von der örtlichen Verpflanzung des primären Giftes herleitet. Die Bedingungen hiezu waren in vollem Masse zugegen. Patient hatte einen Chanker und auch breite Condylome, also die Formen, von denen nach des Verf. Ausspruch durch die Verschleppung des Secretes alle Hautsyphiliden erzeugt werden. Es heisst nämlich, wie schon oben erwähnt wurde unter den Gründen, die für die örtliche Natur der Hautsyphiliden aufgeführt werden: „die Hautsyphiliden entstehen grösstentheils noch während der Dauer des Chankers oder des Condyloms;“ ferner Seite 40 „Grundbedingung zur Entstehung des breiten Condyloms ist die unmittelbare Uebertragung des syphilitischen Giftes, ohne diese entsteht es nie,“ und endlich „das breite Condylom ist seiner Wesenheit nach das übertragene syphilitische Virus.“

Wir sagen demnach im Sinne der Lehre des Verfassers: alle Erscheinungen lassen sich in dem erwähnten Falle durch Verschleppung vom primären Herde aus, der hier doppelt, nämlich als Chanker und breites Condylom zugegen war, vollkommen erklären, und die Annahme, es sei eine Mercurialvergiftung vorhanden, könne nicht möglich sein, da es des Verfassers eigenen Dogmen ein grausames Dementi gibt.

2. Wenn auch hieraus schon zur Genüge ersichtlich ist, wie wackelig das Lehrgebäude des Verfassers geworden, so wollen wir doch auch noch auf die Folgerungen eingehen, die aus der chemischen Analyse abgeleitet werden. Der Verfasser sagt: im Harne ist Quecksilber, also rühren Flecke, Papeln etc. von demselben her. Mit eben demselben Rechte könnte man sagen, im Harne ist Chinin, also rührt der Milztumor beim Wechselfieber von Chinin her. Alles ist schon da gewesen, und so wie man die Syphilis vom Mercur abgeleitet hat, so hat es auch Menschen gegeben, die die „Verhärtung des Unterleibes" dem Gebrauche des Chinins zuschrieben.

3. Die Behandlung des erwähnten Kranken bei Dr. H. bestand im Gebrauch des Jodkali, der lauen Bäder und in der Cauterisation mit *Lapis causticus*. 54 Tage nach seiner Aufnahme, d. i. am 3. Mai, wurde er geheilt entlassen. Es waren an ihm, wie der Verf. sagt, keine Spuren der syphilitischen Erkrankung, d. i. in seinem Sinne der Mercurialvergiftung, mehr vorhanden. Und doch zeigte der Harn am 6. Mai, also nach der Entlassung desselben deutliche Mercurreaction. Wenn nun unsere secundären Erscheinungen von der Gegenwart des Mercurs im Organismus herrühren, wie ist es möglich, dass dieselben vollkommen schwinden, während noch immer Quecksilber im Körper circulirt? Hier hilft sich der Verfasser dadurch, dass er behauptet, er habe eine Recidive vorausgesagt, und er behauptet dies ganz einfach deshalb, weil er erfuhr, dass der Kranke hinterher wirklich ins allgemeine Krankenhaus aufgenommen wurde. Und diess ist in der That wahr. Derselbe Kranke K. F. wurde, nachdem er bei Dr. H. das seltene Glück genoss, die rationelle Quecksilber-Entgiftungscur durchzumachen, nachdem er, wie der Verf. angibt „durch mehr als fünf Wochen Jodkali als Antimercuriale nahm und man somit hoffen konnte, dass das demselben vor fünf Monaten mittelst der Inunctionsmethode einverleibte Quecksilber bereits eliminirt sei," — derselbe Kranke wurde am 27. Juli mit derselben secundären Form, nämlich Flecke und Papeln, auf der Abtheilung für Syphilis des allgemeinen Krankenhauses aufgenommen. An den Genitalien fanden wir Narben am Vorhautblatte und in *Sulco coronario*, die meisten Lymphdrüsenpakete des Körpers waren geschwellt und hart. — Das sind die glänzenden Erfolge, von denen der Verf. sagt, er habe den „Weg gezeigt, auf welchem eine fortgesetzte wissenschaftliche Forschung die schönsten Resultate erzielt."

4. Es wurde Quecksilber im Harne gefunden. Woher dieses Quecksilber? Wir wissen zwar nicht, ob der Kranke nicht unmittelbar vor seiner Aufnahme Quecksilber gebraucht, aber wir wollen gefällig sein gegen den Verfasser und annehmen, dass dasselbe noch von der im allgemeinen Krankenhause angewendeten Schmiercur, dieser „Irrfahrt," dieser „Ausgeburt des Jahrhunderts" herrühre. Was lässt sich hieraus folgern? Nur zweierlei: 1. dass das Quecksilber in Folge der Inunctionscur in die Blutmasse aufgenommen und nach allen Seiten verführt wird, und diess ist nothwendig, damit es seine Wirkung äussern könne; 2. dass es eine gewisse Zeit dauert, bis dieses Quecksilber, wie jeder andere in die Blutmasse aufgenommene Stoff eine Reihe von chemischen Processen durchgemacht hat und endlich ausgeschieden wird. Bisher sind aber, so viel uns bekannt wurde, Erfahrungen darüber, wie lange eine gewisse Menge Quecksilber im Körper circulirt, welche chemische Umsetzungen dasselbe erleidet und auf welchem Wege es endlich ausgeschieden wird, noch nicht gesammelt worden. So lange derlei Erfahrungen fehlen, so lange man nicht in dieser Richtung Daten besitzt, aus deren Zusammenstellung ein Ueberblick und ein Vergleich möglich wäre, so lange lässt sich aus der Gegenwart des Quecksilbers im Körper nach Gebrauch dieses Mittels keine weitere wissenschaftliche Folgerung ableiten.

Noch zwei Fälle (Nr. 2 und 6 der Tabelle) werden uns mitgetheilt, in deren Harn eine „undeutliche Spur" Quecksilbers nachgewiesen wurde. Trotz der Undeutlichkeit der Spur des Giftes, trotzdem, dass im Falle Nr. 2 selbst diese „undeutliche Spur nicht mit Evidenz" nachgewiesen werden konnte, sollen sie natürlich doch für des Verf. Ansicht sprechen. — Wir brauchen von diesen Fällen nur zu erwähnen, dass Nr. 2, breite Condylome, also nach des Verf. Anschauung das primitiv örtliche Uebel besass, — Nr. 6 war mit Chanker und einem Rachengeschwüre behaftet, welch' letzteres nach der Schnupftabakstheorie des Verfassers ebenfalls eine rein örtliche Wirkung des vom primären Geschwüre übertragenen Secretes ist.

Aber mit den erwähnten drei Fällen ist der Roman von der Quecksilbervergiftung und den schrecklichen Folgen derselben noch nicht zu Ende. Wir begegnen einem Casus, in dem weder eine deutliche noch eine undeutliche Spur Quecksilbers im Harn vorhanden war und in dem dennoch eine Mercurial-Erkrankung diagnosticirt wurde. Der Verf. hat diese Krankheit die locale Mercurialisirung genannt und ihr einen Platz in der Pathologie octroyirt. Der unkundige Leser frägt, woran diese neu entdeckte Krankheit zu erkennen sei? Nun er vernehme! S. J. Nr. 7 der Tabelle wurde vor drei Jahren in Oedenburg mit Mercur behandelt und leidet seitdem an Geschwüren am Gliede und Hodensacke, welche nicht näher beschrieben, sondern als den „tertiären vollkommen ähnlich" bezeichnet werden. — Da man die Geschwüre für tertiär halt, wurde folgerichtig Jodkali innerlich und äusserlich als Antimercuriale gegeben, aber es folgte, so heisst es, nicht die geringste Besserung und da auch im Harne kein Quecksilber gefunden wurde, so setzte der Verf. nach 21 Tagen das Jodkali aus und — — — — „fasste die Idee, dass diese fürchterliche Zerstörung durch, so zu sagen, locale Mercurialisirung des Geschwüres zu jener Höhe gedieh, die mit einem Krebsgeschwüre grosse Aehnlichkeit hatte." Man sieht also, dass diese Mercurialkrankheit nur in der Idee existirte, demnach als eine specifisch ideale betrachtet werden muss. Aber der Verfasser meint, dass der Erfolg seiner Therapie die Diagnose vollkommen rechtfertige; denn „nach täglich 2stündiger Einwicklung in nasse Tücher und Kotzen zur Erzielung von Schweiss, nach Gebrauch von lauen Bädern, nach leichter Cauterisirung der Geschwüre und der Eröffnung der sich bildenden Abscesse mit dem Messer und Aufschlitzung der Hohlgänge" heilten die Geschwüre. Wir möchten, nach den letzterwähnten therapeutischen Schritten zu urtheilen, uns zur Annahme einer sehr einfachen chirurgischen Diagnose hinneigen.

Hierin bestehen die auf pathologisch-chemischen Analysen basirten Forschungen des Verf., von denen er überzeugt ist, „dass sie den ersten Impuls zu weiteren Forschungen geben, und den Grundstein gleichwohl als unumstössliche Wahrheit von festestem Gestein zum aufzuführenden Baue legen;" — Forschungen, von denen aus er „mit ruhigem Selbstbewusstsein der nächsten Zukunft entgegensieht," die, wie er glaubt, seine Lehre als „Dogma der Heilkunde zur allgemeinen Geltung bringen wird."

Wir hätten bisher eigentlich schon genug zur Kennzeichnung der Arbeit des Verf. angeführt; damit uns jedoch nicht der Vorwurf der Unvollständigkeit im Referate treffe, müssen

wir uns dem lästigen Geschäfte unterziehen, dem Verf. noch weiter auf seinen absonderlichen Wegen zu folgen.

Der Verf. meint, schon vor seinen Entdeckungen war die Thatsache bekannt, dass der Quecksilbergebrauch verschiedene Krankheiten hervorrufe, die man irrthümlich für venerische hält und unter welchen jene der Knochen vorzüglich hervorgehoben werden. Wir haben hierauf zu bemerken:

Wenn die Gegenwart des Quecksilbers im Organismus gewisse Krankheiten hervorzubringen vermag, so müssten diese am reinsten beobachtet werden können an Menschen, die nicht venerisch und auch sonst relativ gesund lange Zeit der Einwirkung dieses Mittels ausgesetzt waren. Man findet Objecte hiezu genug in den Arbeitern, die in Quecksilberbergwerken, Spiegelbelegfabriken etc. beschäftigt sind.

Nun leiden diese Menschen wohl an gewissen Uebeln, wie Mercurialzittern, Störungen der Verdauung etc., aber wir fanden in der Literatur nirgends Symptome verzeichnet, die mit jenen der secundären Syphilis verwechselt werden könnten. — Was nun speciell die Knochenkrankheiten betrifft, so haben wir schon bei einer früheren Gelegenheit bemerkt, dass die englischen Aerzte, namentlich Ferguson im Jahre 1813, die zu ihrer Zeit dem *simple treatement* ergeben waren, aus Ländern, in denen Quecksilber gegen Syphilis nie in Anwendung gebracht wurde, die Mittheilung machten, dass daselbst venerische Knochenkrankheiten nicht selten vorkommen.

Man sagt ferner, dass gewisse Arthralgien bei den mit Quecksilber beschäftigten Individuen sich einfinden; dies bemerkt man jedoch auch in Folge der Einwirkung des Bleies etc. Nirgend haben wir Erscheinungen angegeben gefunden, die jenen der syphilitischen Knochenkrankheiten ähnlich sehen.

Wir haben schon oben bemerkt, dass man die Verhältnisse nicht kenne, unter denen das Quecksilber längere Zeit im Körper verweilt. In der neuern Zeit haben wir nur einen Fall in den Canstatt'schen Jahrbüchern, 1850, von Gorup-Besanez beschrieben gefunden, in welchem bei einem Weibe, die 17 Jahre lang in einer Spiegelbelegfabrik gearbeitet und an Convulsionen gelitten hat, und welche ein Jahr nach ihrem Austritte aus der Fabrik starb, die Analyse Quecksilber, und zwar nicht in den Knochen, sondern in der Leber nachwies. v. Bibra in seinem so gerühmten Werke über pathologisch-chemische Affectionen der Knochen spricht nirgends von der mercuriellen Erkrankung dieser Gebilde.

Endlich sagt man uns, dass, „wenn der Mercur ein specifisches Antisyphiliticum wäre, so müsste er consequenter Weise auch in den Knochenkrankheiten eine Heilkraft besitzen.“ Wir antworten hierauf, er besitzt dieselbe auch in hohem Grade. Wir haben uns wiederholt von den ausgezeichneten Wirkungen dieses Mittels bei venerischen Knochenkrankheiten überzeugt und hat Herr Prof. Sigmund erst vor wenigen Tagen einen sehr merkwürdigen Fall dieser Art in der k. k. Gesellschaft der Aerzte, Section für Therapie, den Fachgenossen vorgestellt.

(Schluss folgt.)

B) Analekten.

a) *Aus dem Gebiete der Pharmacologie.*

Ueber die chemischen Bestandtheile der thierischen Milch lieferte Dr. Vernois und A. Becquerel eine Arbeit, welche nachweist, dass die Zusammensetzung der Milch nach dem Lande, in welchem sie geprüft wird, wesentlich variirt, und dass ein bestimmter Antagonismus zwischen dem Gehalt der Milch an Casein und Zucker besteht, weshalb man in Frankreich am Lande häufig einen Unterschied zwischen sogenannten Käsekühen und Butterkühen macht. Auch beim Weibe bestehen die grössten Unterschiede in dem Gehalte der Milch an Butter, weshalb alle Instrumente zur Prüfung der Milch wenig taugen, wenn nicht früher festgestellt ist, welchen Bestandtheil man sucht, und wenn sie basirt sind auf die Bestimmung der Menge der Butter und anderer fester suspendirter Stoffe. Das Studium der Menge des Wassers und des Zuckers ist noch das beste Mittel zur Prüfung der Echtheit der Milch; so lässt sich für die verschiedenen Thierracen eine entsprechende Scala aufstellen, welche den bei jeder Race vorherrschenden Bestandtheil angibt. Die Menge der Nahrung wirkt auf die Menge der Milch, besonders auf die Bildung von Zucker und Casein; eine mässige Nahrung scheint mehr die Bildung von Butter und Eiweiss zu begünstigen. *(Gaz. heb. 1857. 9.)* S.

b) *Aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde.*

Anwendung des Marsh'schen Apparats zur Ausmittlung von Phosphor. Dussart gab der Erste das Verfahren an, welches auf der Eigenschaft beruht, bei Gegenwart von Hydrogen *in statu nascenti* Phosphorwasserstoff zu bilden. Zu den Charakteren des Phosphorwasserstoffs, nämlich die Zerlegung desselben durch schwere Metalloxyde, besonders aber durch salpetersaure Silberlösung, der Geruch nach Knoblauch, die Bildung von weissen Dämpfen beim Zutritt der Luft fügt D. noch jenen bei der smaragdgrünen Färbung der Flamme, wenn der Phosphorwasserstoff in Hydrogen verbrennt; diese Färbung verschwindet, wenn die Ausströmungsöffnung erhitzt wird. Ein wichtiges Zeichen ist ein gelbrother Fleck auf der Porcellanplatte, welcher vom zerlegten Phosphor herzurühren scheint oder vom festen Phosphorwasserstoff; er bleibt länger als der Metallspiegel vom Arsen am Marsh'schen Apparat und bietet die empfindlichste Reaction des Phosphors. Bei den heutzutage immer häufiger werdenden Vergiftungen mit Phosphor ist obige Methode ein grosser Gewinn für die Wissenschaft, namentlich aber für die gerichtliche Medicin. *(Journal de méd. de Bordeaux 1857. Janvier.)* S.

V. Personalien, Miscellen.

Notizen.

Am 4. Mai 1857 wurde Herr Dr. Christian Paltauf aus Graz in Steiermark, d. Z. prov. k. k. Bezirksarzt in Judenburg als Mitglied des Doctoren-Collegiums in die medicinische Facultät aufgenommen.

— Wir haben seiner Zeit die auf Dr. Josef Carl Kainzbauer gefallene Wohl zum Mitgliede der Kunstgutachtens-Commission angezeigt. Gegen Ende des v. M. gelangte die Bestätigung dieser Wahl von Seite des h. Ministeriums des Innern an das Doct.-Colleg. und hat Dr. Kainzbauer bereits in der Commissionssitzung am 2. Mai seine Stelle eingenommen.

Mittheilungen aus den Wiener Heilanstalten

vom 29. April bis incl. 5. Mai.

Der Krankenstand war bei der andauernden kühlen Witterung auch in dieser Woche noch im Steigen, wenn auch die Vermehrung desselben keine bedeutende ist. Sie betrug im k. k. allg. Krankenhause mit seinem Filiale 22, im Wiedner Bezirkskrankenhause 18. Es verblieben sonach am letztgenannten Tage in ersterem 2991 (davon entfallen auf das Filiale in der Leopoldstadt 188) in letzterem 626, im Militärspital Nr. I 781 in dem Nr. II 654 Kranke in ärztlicher Behandlung. Unter den neu zur Aufnahme gekommenen Krankheiten haben sich Catarrhe wie-

der mehr geltend gemacht, die sich in manchen Fällen bis zur Lungenentzündung steigerten; Typhen kamen gleichfalls öfter zur Beobachtung, und Gelenksrheumatismen und Wechselfieber vermehrten sich im Vergleich zu den vorhergegangenen Wochen namhaft.

Im Spitale der barmh. Brüder in der Leopoldstadt zeigte sich in der letzten Woche wieder eine grössere Zahl von Lungenentzündungen. Ein besonders merkwürdiger Fall wurde an einem Golddrahtzieher beobachtet, welcher vor längerer Zeit bereits mehrere Versuche der Selbstentleibung (einmal durch Verschlucken eines Steines, ein anderes Mal durch Schnitte in den Hals) gemacht hatte, seit August 1856 immer krank war, und vor mehreren Wochen in einem anämischen Zustande und am Durchfalle leidend ins Spital der barmh. Brüder gebracht wurde, woselbst er am 30. April starb. Bei der pathologischen Section fand man den Magen einerseits an das Querkolon und dieses wieder in Folge vorausgegangener Abscesse an die Bauchwand, andererseits an die Leber angeheftet, im Magen selbst aber ein 6½ Zoll langes, fingerdickes, viereckiges Holzstück, einen Kinderkochlöffel, einen Bleistift und einen Drahtstift; die obere Magenwand und der linke Leberlappen waren von dem Holzstücke durchbohrt. Erbrechen war an dem genannten Individuum während seines Aufenthaltes im Spitale nicht beobachtet worden.

In den k. k. Militärspitälern nimmt die Zahl der Augenkranken noch immer in besorglicher Weise zu. Obgleich aus dem Spitale Nr. I wegen Ueberfüllung der Augenabtheilung am 1. Mai 22 leichtere Fälle in das Spital Nr. II transferirt worden sind, blieben doch am 6. d. M. noch 250 Augenkranke, also um sieben mehr als in der Vorwoche daselbst zurück, während durch erwähnten Zuwachs der Stand dieser Kranken in Nr. II von 21 auf 44 stieg. Hier mehrten sich auch Typhusfälle noch fortwährend und erreichten am 5. Mai die Zahl 50. Diese Vermehrung des Krankenstandes führte zu der Anordnung, dass am 15. Mai das Spital in Möllersdorf als Filiale vom Garn.-Spital Nr. I eröffnet werden soll, um dahin aus beiden hiesigen Militärspitälern Kranke absenden zu können. Sicherem Vernehmen nach sind aus dem Garn.-Spit. Nr. I allein 100 Augenkranke dahin bestimmt. Unter den Todesursachen ist die Tuberculose wieder sehr stark vertreten, was offenbar der seit einigen Wochen eingetretenen rauhen Witterung zuzuschreiben ist.

Personalien.

Ernennungen. Se. k. k. Apost. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 30. d. v. M. den bisherigen k. k. Hofarzt, Dr. Johann Fritsch zum k. k. zweiten Leibarzt allergnädigst zu ernennen geruht.

— Mittelst Erlasses der h. n. ö. k. k. Statthalterei vom 24. April wurde dem Herrn Dr. Franz Scholz die für das Leopoldstädter Filialspital systemisirte Stelle eines ordinirenden Arztes verliehen, nachdem er als solcher bereits seit einem Jahre daselbst provisorisch thätig gewesen.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Ausgetreten sind: OA. Dr. Nikolaus Hanselmann vom 8. Feldsp., dann die UÄ. Dr. Johann Oberrit v. Garnisonssp. Nr. I in Wien, Friedrich Rosenberger vom 7. Hus.-Reg., Wendelin Kowarik vom 8. Grenz-Reg. und Josef Landmann vom Garn.-Spit. zu Czernowitz.

Die Mineralquellen von Königswart.

X Prag am 1. Mai 1857. Wenn ich Ihnen über diese Quellen berichte, so geschieht dies keineswegs in der Absicht, eine im vorigen Jahre in einer hiesigen Zeitschrift hierüber geführte Controverse zu berichtigen oder sie etwa gar neu anzufachen, sondern nur um einen aus eigener Anschauung erhobenen Thatbestand zu weiterer Kenntniss zu bringen und dadurch diesen Quellen eine würdige Stelle unter den Heilquellen Böhmens zu vindiciren.

Es sind schon mehr als 20 Jahre her, dass Seine Durchlaucht Fürst Metternich, aufmerksam gemacht auf diese in seinem Besitze aufquellenden Säuerlinge, die von den Einwohnern Königswarts nicht nur für ihren täglichen Hausbedarf als bevorzugtes Getränk benützt wurden, sondern welche auch in einzelnen Krankheiten innerlich, besonders aber in Bädern angewendet, ob ihrer ausgezeichneten Heilwirkungen nah' und ferne in grossem Rufe standen — anordnete, dass zur besseren und allgemeineren Benützung dieser Wässer eine Trink- und Badeanstalt errichtet werde.

Zu diesem Ende wurde Berzelius, der damals gerade in Böhmen verweilte, ersucht, diese Quellen einer genauen Analyse zu unterziehen; auch wurde der berühmte Badearzt Puschmann aus Franzensbad berufen, um die Quellen fassen und für den beabsichtigten Gebrauch auf das zweckmässigste herstellen zu lassen. Selbst eine Thonkrugfabrik wurde eingerichtet, um das Wasser auch versenden zu können.

Das Ergebniss der Analyse von Berzelius *) überstieg alle Erwartung. Es ergab sich, dass diese Wässer, besonders die Badequelle, nicht nur den ersten eisenhältigen Säuerlingen angereiht zu werden verdienen, sondern dass ihnen von keinem, Pyrmont etwa ausgenommen, der Vorrang streitig gemacht werden könne.

Dr. Puschmann, der Monate lang an Ort und Stelle verweilte, liess die Einfassung in so vorzüglicher Weise bewerkstelligen, dass sie vor einem Jahre erst noch in vollkommen brauchbarem Zustande befunden wurde. Doch kaum war dies Alles mit grossem Kostenaufwand hergestellt, als mit einem Male die Sage laut wurde und immer weiter und weiter sich verbreitete, die Königswarter Quellen seien statt eingefasst abgegraben worden und hätten durch Vermengung mit gewöhnlichem Quellwasser all' ihre Heilwirkungen verloren. Diese Sage fand, was unglaublich scheint, auf der fürstlichen Herrschaft selbst Glauben und Verbreitung, daher auch die neuen Anstalten fast schneller noch als sie entstanden ihrer Auflösung anheimfielen; denn Niemand fand sich, der sie zu pflegen Eifer und Fähigkeit besass; dem fürstlichen Gründer aber lag es ob, andere, weit wichtigere Dinge zu vertreten und zu vertheidigen, und so geschah es, dass die Quellen wieder zu ihrem Urzustande zurückkehrten und nun von den Königswartern wie vor und ehe als beliebtes Trinkwasser zum täglichen Gebrauch, in einzelnen Fällen auch als heilkräftiges Mittel nach der alten Art und Weise in Anspruch genommen wurden, bis der k. k. Stabsfeldarzt und emeritirte Professor Dr. Friedrich Jäger, welcher bei seiner oftmaligen Anwesenheit auf Schloss Königswart die Wirksamkeit dieser Mineralwässer zu erkennen vielfältige Gelegenheit fand, sich im vorigen Jahre während eines mehrwöchentlichen Aufenthalts daselbst die Erlaubniss erbat, den Versuch zur Gründung einer Trink- und Badeanstalt wiederholen zu dürfen. Rasch wurden die verschütteten Fassungen wieder aufgedeckt, dem Ursprunge der Quellen nachgeforscht, diese frei gemacht, gereinigt und vor neuer Verunreinigung geschützt, wobei man sich die Ueberzeugung verschaffte, dass die Sage von der Abgrabung der Quellen unwahr und absichtlich verbreitet gewesen.

Es wurde das einem Jäger zur Wohnung dienende Gebäude zum Badelocale umgestaltet. Vier Zimmer mit fünf Badewannen und ein Wartzimmer in einer dem Zwecke vollkommen entsprechenden Weise in dem kurzen Zeitraum von kaum vier Wochen hergerichtet und somit ein zweiter Grundstein zu einer Schöpfung gelegt, der eine schöne Zukunft bevorsteht, die um so sicherer in Aussicht gestellt erscheint, nicht bloss weil schon im ersten Monat (September 1856) der Benützung nach Wiederherstellung der Bäder über 400 derselben gebraucht wurden, sondern auch deshalb, weil der hohe Besitzer jedem weitern Bedürfnisse für zweckmässige Einrichtung sowohl als für vermehrten Gebrauch zu entsprechen bereit ist, weil durch die unmittelbare Nähe des Städtchens Königswart jede Unterkunft in Aussicht gestellt und gesichert ist, weil die herrliche Lage in der grossartigsten Natur mit den reizendsten Fernsichten in diesem weit ausgedehnten, in Nordost von den höchsten Bergen, in Westen von den Gebirgen und Ausläufern des Böhmerwaldes begrenzten Thale zu einem Aufenthalte dort einladet, weil die unmittelbare Nähe des fürstlichen Parkes und Schlosses mit seinen Sammlungen und seiner weltberühmten Bibliothek den Curgästen Geist und Gemüth erhebende Genüsse in vollstem Masse bietet, weil endlich die Nähe des kaum eine Stunde entfernten Marienbads, ja selbst Carlsbads seinen Curgästen, welche oft stärkende, eisenhältige Mineralwässer als Nachcur bedürfen, den grossen Vortheil bietet, unter der Fortbehandlung der mit ihren Leiden schon bekannten Badeärzte zu verbleiben.

*) Untersuchungen der Mineralwässer von Carlsbad, Toplitz und Königswart, übersetzt von G. Rose. Leipzig 1823.

Druck von L. C. Zamarski, Univ.-Buchdr. (vorm. J. P. Sollinger) in Wien.